5me ANNÉE — N° 46 — OCTOBRE 1899.

ARCHIVES NATIONALES DE STOMATOLOGIE ET D'ART DENTAIRE

PARAISSANT TOUS LES MOIS

Organe de l'École et des Praticiens de la Province

Il sera rendu compte des ouvrages et thèses dont il sera adressé deux exemplaires et des appareils dont il sera envoyé un spécimen.
Les auteurs de travaux originaux ont droit à 50 exemplaires tirés à part.

SOMMAIRE

PRIX DE L'ABONNEMENT

UN AN (FRANCE ET ÉTRANGER) : 5 F. — PRIX DU NUMÉRO : 50 C.

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

Bordeaux — 226, Rue Sainte-Catherine, 226.

M. Louis SEIGLE, Administrateur.

ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES DE BORDEAUX

226, rue Sainte-Catherine, 226

La direction générale des études est basée sur le programme qui orme l'art. 3 du décret du 25 juillet 1893. La scolarité est de trois ans.

L'Ecole admet à titre d'Elèves :

1. Les Étudiants qui postulent le diplôme d'État.
2. Les Étudiants d'une autre École dentaire jouissant des mêmes droits, munis de leurs inscriptions et de leurs examens de fin d'année.
3. Les Étudiants en médecine, après transformation de leurs inscriptions.
4. Les Étudiants en médecine munis de douze inscriptions.
5. Les Praticiens patentés avant la loi de 1892, voulant préparer le diplôme d'État.
6. Les Étrangers ou ceux qui ne désirent pratiquer qu'à l'étranger.

Les aspirants au diplôme d'État doivent produire, pour prendre leur première inscription, soit un diplôme de bachelier, soit le certificat d'études prévu par le décret du 30 juillet 1886, modifié par le décret du 25 juillet 1893, soit le certificat d'études primaires supérieures.

L'École donne des inscriptions spéciales aux élèves ne désirant pratiquer qu'à l'étranger. Ces inscriptions ne sont pas valables devant les Facultés ; leur remise donne droit au diplôme de l'École dentaire.

CLINIQUE DENTAIRE DU MATIN

Par MM. les Professeurs :

LUNDI. **DUMORA,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.

Chef de clinique : M. DELAGE-DAMON, Chirurgien dentiste de la Faculté de Bordeaux.

MM. CAYROL, MORTUREUX, démonstrateurs.

MARDI. **SEIGLE** aîné, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.

M. de SEVRAY, démonstrateur.

MERCREDI. **BRUGEILLE,** Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux Docteur en Chirurgie-dentaire du Maryland.

Chef de clinique : MARRONNEAU, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.

M. ROUTURIER, démonstrateur.

JEUDI. Docteur **ROLLAND.**

Chef de Clinique : M. FONTAINE, Chirurgien dentiste de la Faculté de Bordeaux.

MM. CLERC, FICHOT, démonstrateurs.

VENDREDI. Chef de Clinique : M. OUBRERIE, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.

M. BELLOTEAU, démonstrateur.

SAMEDI. **BRUGEILLE,** Chirurgien-dentiste, Docteur en Chirurgie dentaire du Maryland.

Chef de Clinique : M. PHELIPPEAU, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux.

MM. CHEVRIER et HOUPERT, démonstrateurs.

A la Clinique du matin est attaché M. LASSAQUE, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, Chef des travaux de Dentisterie, Surveillant général de l'Ecole.

TRAVAUX PRATIQUES DE MÉCANIQUE ET DE PROTHÈSE DENTAIRES

LUNDI. M. PEYRE. } Démonstrateurs.
MARDI. M. MARQUERIE. }

MERCREDI. M. **CHARBONNEAU**, Chirurgien-dentiste de la Faculté de Bordeaux, professeur adjoint.

JEUDI. MM. **MONTIGNAC. — PERRET.**

VENDREDI. M. **SEIGLE,** Chirurgien-dentiste, professeur.

SAMEDI. M. DUPRAT, démonstrateur.

COURS THÉORIQUES DU SOIR

Professés à la Faculté de Médecine de Bordeaux.

SEMESTRE D'ÉTÉ

LUNDI. **Pathologie interne. — Maladies générales.**

Docteur **DUMUR,** ancien chef de Clinique médicale, Médecin des Hôpitaux.

MARDI. **Prothèse théorique.**

M. Louis **SEIGLE,** Chirurgien-dentiste.

Pathologie dentaire.

Conférences faites par M. DENOYER, Chirurgien-dentiste, Chef de Conférences.

MERCREDI. **Pathologie de la bouche.**

Docteur **ROLLAND,** Directeur de l'Ecole.

Thérapeutique.

Docteur **PEYTOUREAU,** Docteur en médecine, docteur ès-sciences.

JEUDI **Pathologie externe.**

Docteur **FROMAGET,** ancien chef de Clinique à la Faculté de Médecine.

VENDREDI. **Anatomie.**

Docteur **PRINCETEAU,** professeur agrégé à la Faculté әp médecine, Chef des travaux anatomiques, chirurgien des Hôpitaux.

Physique.

Docteur **SIGALAS,** agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

SAMEDI. **Bactériologie, Physiologie.**

Docteur **SABRAZÈS,** professeur agrégé à la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux.

Le 1er NOVEMBRE 1899

RENTRÉE DE L'ÉCOLE ET CLINIQUE DENTAIRES

DE BORDEAUX

OUVERTURE DES TRAVAUX PRATIQUES

LE 1er NOVEMBRE

Année Scolaire 1899-1900

ARCHIVES NATIONALES

DE

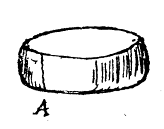
Stomatologie et d'Art dentaire

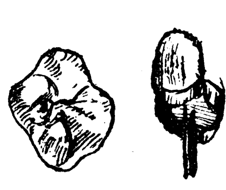
SOMMAIRE

LA PROTHÈSE ET LE TRAVAIL A PONT

Dans notre dernier numéro, nous nous sommes occupés des conditions indispensables que l'on emploie aujourd'hui pour la fabrication d'une couronne.

Autrefois, que demandait la fabrication de cette même couronne. Ne se composait-elle pas de plusieurs parties et par suite de nombreuses soudures! Le tour de la dent, d'une molaire par exemple, nous était donné sur notre modèle en plâtre au moyen d'une bague l'emboîtant exactement d'où une première soudure en A nous donnant un véritable cercle fermé dessus. Ce cercle qui doit rappeler la couronne de notre dent, au moyen de cire, lui donner au moyen de la spatule une forme convenable des tubercules se rapprochant autant que possible d'une dent naturelle et surtout une bonne articulation avec la dent antagoniste, d'où une seconde soudure circulaire. Lorsque le travail se répétait ainsi cinq ou six fois pour un travail à pont, je vous laisse à juger de l'ennui que cela devait procurer avec toutes ces soudures. Aussi fâcheux est un autre procédé, celui de la croix de Malte présentant toujours le même inconvénient de ces soudures qui nécessitent un temps trop long.



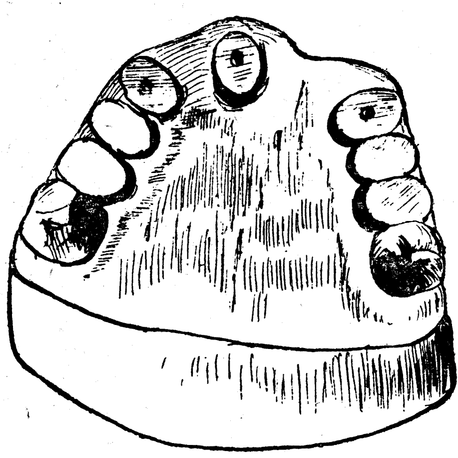


Il fallait donc trouver mieux et plus rapide, et la couronne repoussée est devenue la base du travail à pont qui économise

temps et soudures. Grâce à elle, nous avons vu ce travail se généraliser dans notre École Dentaire.

Voici un des derniers travaux à pont exécuté à l'école dentaire de Bordeaux.

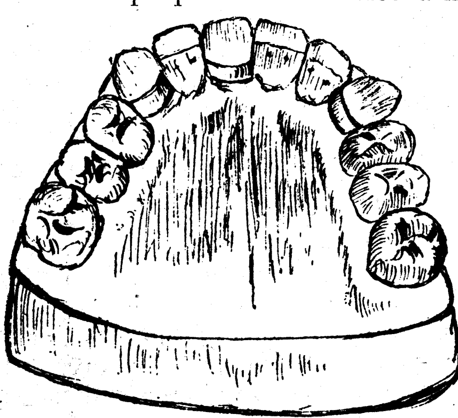
Observation. Service de M. le Dr Rolland :



Bouche avant la pose de l'appareil.

P. Marie, âgée de 30 ans, profession journalière travaillant dans les sucreries. Entrée le 2 mai à la clinique dentaire. Se plaint de maux de dents très violents ; maux de tête intolérables. La malade m'étant confiée, ses dents sont soignées avec le plus de soin possible ; les racines sont également l'objet de soins attentifs, parce que celles-ci doivent nous servir de points d'appui solides. En effet, il aurait été très ennuyeux, l'appareil étant entièrement posé, de voir notre cliente revenir au bout d'un certain temps, possédant une fluxîon ou tout autre accident analogue.

Dans les travaux à pont, deux cas peuvent se présenter ou l'appareil peut être mobile, ou inamovible. La pièce devant en même temps que rendre service à notre malade, servir d'exemple aux élèves. Nous nous sommes attachés à reproduire les deux façons de faire. Les racines de la première grosse molaire ainsi que la première et deuxxième petite molaire côté gauche sont recouvertes de couronnes en or soudées les unes aux autres, s'emboîtant exactement au collet des dents. Ces trois couronnes peuvent se retirer à volonté ou peuvent être collées à l'aide



Bouche après la pose de l'appareil.
Canine avec sa base en or et son pivot.

de ciment. La racine de la canine comprend une dent en porcelaine (fig. 4.), munie comme base d'une demi couronne et d'un pivot qui pénètrera dans le canal de notre racine. Les dents absentes sont articulées et soudées sur le pont rigide ; il en est de même pour la centrale et la canine ; il ne nous restera plus qu'à souder le tout à nos couronnes côté droit, et nous aurons une bouche à peu près naturelle, comme nous le représente la figure 2.

Les appareils inamovibles sont assez difficiles à réparer. M. Seigle, professeur de prothèse à l'École Dentaire de Bordeaux, a imaginé un procédé très ingénieux qui évite ainsi beaucoup d'ennuis. Les dents contreplaquées et entaillées en queue d'aronde, glissent à frottement doux dans deux montants soudés sur la monture. En cas d'accident, elles peuvent être facilement retirées. La malade nous est revenue fort longtemps après, portant toujours un appareil auquel il n'était arrivé aucun de ces accidents que l'on constate dans les travaux à pont, accidents causés par les détritus d'aliments venant se fixer entre la couronne et le collet de la dent.

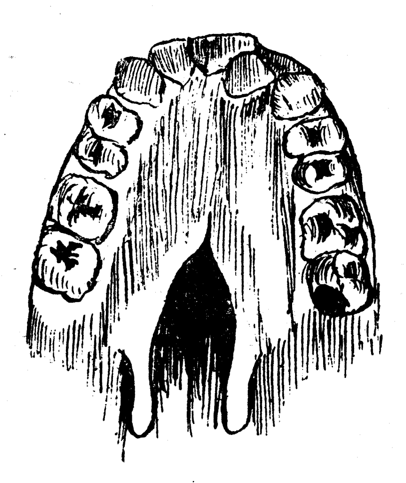


Fig. 1

Ces couronnes m'ont rendu également service dans les perforations du voile du palais ; elles m'ont permis de fixer solidement mon appareil et de pouvoir ainsi le diminuer de volume, évitant ainsi les crochets et une plaque beaucoup trop volumineuse. Dans ces cas, la fig. 1 nous montre une fissure du voile du palais, obturée à l'aide de la fig. 2, munie de quatre couronnes.

Nous concluerons notre travail en disant que nous sommes loin de croire que nous ayons inventé quelque chose, notre but plus modeste n'était que de vulgariser un procédé qui peut rendre de grands services dans beaucoup de cas.

Dans les cas de bec de lièvre, par exemple, ou encore pour ces terribles accidents tertiaires de la syphilis où la voûte palatine et le voile du palais sont parfois complètement détruits,

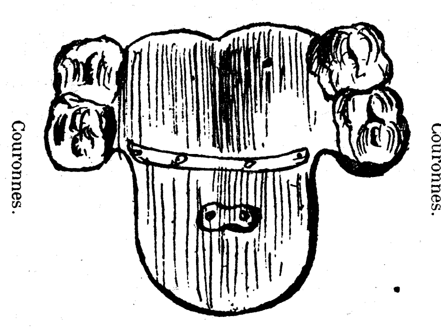


Fig. 2. **Obturation.**

un obturateur muni de ces couronnes qui seront de sérieux points de rétention pourra être fixé solidement et rendra tous les services que l'on peut en attendre.

PERRET.
Démonstrateur de prothèse.

SUPPRESSION

DE L'ACIDE ARSÉNIEUX

Par le procédé Fayoux D. E. D. P.

(*Suite*)

CARIE DU TROISIÈME DEGRÉ

Magitôt lui a donné le nom de carie pénétrante.

La douleur est lancinante, plus forte la nuit que le jour, et se fait sentir plus spécialement dans la région de l'œil pour les dents du haut, et dans l'oreille pour les dents du bas, en s'irradiant à la base du maxillaire inférieur, jusqu'au trou mentonnier.

CARIE DE TROISIÈME DEGRÉ AVANCÉE

En plus des douleurs que nous venons de désigner, il faut ajouter celles qui sont ressenties à la percussion, à la succion, au contact de la dent sur son antagoniste, qui donne la sensation de l'allongement, à la pression au niveau des racines. Nous nous trouvons donc en présence d'une pulpe plus ou moins gangrénée. Plusieurs auteurs font rentrer cette catégorie de symptômes parmi les quatrièmes degrés. Aussi nous n'hésitons jamais à ouvrir largement la cavité pulpaire pour resséquer une partie de la pulpe et aussi afin de faire de bons lavages antiseptiques, lesquels, avec le

sang qui s'échappe, entraînent au dehors les bactéries pathogènes ; puis nous plaçons, sur ces débris de nerfs vivants, notre Rènovateur nº 2 et nous cimentons immédiatement. Le calme revient aussitôt *chaque fois que l'application du rénovateur nº 2 est faite sans que la cavité pulpaire soit largement ouverte, il y a une douleur intense pendant une heure ou deux, douleur que l'on doit éviter, en ne craignant pas de fraiser énergiquement. Quoique cette opération soit très pénible, le patient s'y prête volontiers s'il a la confiance qu'il sortira de chez le dentiste sans souffrir, et ici c'est le cas.*

Si au bout de plusieurs mois on a quelque doute sur la guérison de la dent, on désobture pour enlever quelques débris pulpaires, on fait de nouveaux lavages antiseptiques, on sèche à l'air chaud et on applique de nouveau une dose de Rénovateur nº 2 puis l'on procède à l'obturation définitive.

Pour ces sortes de cas, nous ne saurions trop appeler l'attention de nos confrères sur l'utilité d'un bon diagnostic, car parfois on suppose une pulpe légèrement gangrenée, et l'on se trouve en l'ouvrant, en face d'un foyer d'infection. On s'explique alors la douleur au froid, parce qu'un ou plusieurs nerfs radiculaires sont encore vivants. D'autre part, c'est l'expansion des gaz enfermés qui provoque la douleur à la pression sur la chambre pulpaire.

En pareille circonstance, tous nos confrères comprendront qu'une application de Rénovateur dans une telle cavité, sans ouverture préalable de la pulpe, serait absolument sans effet. Car il ne s'agit plus ici de combattre une simple congestion de la pulpe, mais bien d'entrer en lutte avec les microbes. Or, notre produit ne saurait agir sur ces derniers, s'il n'était mis directement en contact avec eux, ou ne pouvait les atteindre par émanations.

CARIE DU QUATRIÈME DEGRÉ

Dents mortes avec ou sans périostite

Ce sujet a été traité dans notre précédent article *Juillet 1899*

DENTS DES ENFANTS — 3me ET 4me DEGRÉS

Pour les dents de lait, on ouvrira la cavité pulpaire et après lavages, on fera l'application du Rénovateur nº 2 puis l'on cimentera tout de suite, même dans les cas de périodontite.

Les résultats donneront toujours d'agréables surprises à l'opérateur. Nous avons souvent entendu dire aux mamans dont nous avions soigné les enfants : « A la suite de l'obturation que vous avez faite à mon fils, il lui est survenu une toute petite grosseur à la gencive qui a duré quelques heures seulement, sans provoquer la moindre douleur. Puis la grosseur a disparu sans qu'on la perçat. » Conclusion : inflammation passagère non douloureuse et résolution complète presque instantanée. Voilà ce qui peut arriver de plus fâcheux chez les enfants. C'est vraiment une grande satisfaction de pouvoir guérir ainsi les dents de ces pauvres petits êtres.

OBSERVATIONS

On remarquera que pour toutes les dents à pulpe non resséquée, nous ne faisons pas intervenir l'air chaud, soit comme antiseptique, soit pour enlever le trop d'humidité dans la dentine. Voici pourquoi: d'abord l'air chaud, s'il a de très grandes qualités, a le défaut de congestionner la pulpe et peut entraîner la mort de cet organe déjà malade. Ensuite, le Rénovateur contient un principe dessicant qui se charge d'enlever le trop d'humidité contenu dans la dentine. Néanmoins, on assèchera la cavité du mieux possible à l'aide de coton ou d'amadou. Il en sera tout autrement pour les 4e degrés et pour les 3e degrés devenant un 4e.

On a remarqué aussi que nous recommandions de préférence le ciment à tout autre mode d'obturation. En voila les raisons :

Le ciment, pourvu qu'on l'emploie un peu mou, est d'une adhérence parfaite. Il est moins conducteur que les métaux sur les pulpes vivantes.

En cas de désobturation, il sera plus facile à enlever.

Supposons qu'il ne s'agit dans l'espèce que d'un coiffage ou, si vous voulez, que d'un pansement, on sera toujours à même, lorsqu'il y aura usure, de remplacer le ciment, soit tout entier, soit en partie, par une autre obturation plus dense, car, à ce moment là, on sera sur de la guérison de la dent.

Pour tous ces motifs, nous avons pensé qu'il serait téméraire de notre part de recommander d'emblée une obturation métallique qui, du reste, par sa conductibilité, pourrait compromettre un résultat que nous savons certain avec le ciment.

Il y a bien aussi la gutta percha, mais elle manquerait d'adhé-

rence, dans les cas où nous défendons l'emploi de l'air chaud et, par suite, il n'y aurait pas obturation complète et le contact de la salive serait à redouter.

Cependant, dans tous les cas où l'air chaud est recommandé, on pourra l'employer, surtout si l'on désire se rendre compte des résultats obtenus, peu de temps après la première obturation.

A la suite de notre premier article, il nous est parvenu, en même temps, des demandes d'échantillons si nombreuses que nous n'avons pu donner à toutes une satisfaction immédiate. Nous prions nos confrères de vouloir bien agréer nos excuses pour ce retard qui peut encore se produire, dans l'avenir, et qui sera toujours indépendant de notre volonté.

Nos envois sont toujours faits à titre gracieux.

A. Fayoux,
D. E. D. P.
Chirurgien-dentiste de la Faculté de Paris.

PROJETS (1)

(Suite du précédent)

Pour être aussi douce, mon idée est pourtant moins fallacieuse que l'urine de Bournemouth le fut pour Brouardel. Elle a d'ailleurs le mérite de m'être personnelle et de n'engager que ma propre initiative.

Comment, disais-je, est-il admissible que dans l'évolution du monde entier vers le côté pratique des choses, le corps médical seul reste en arrière ? De jour en jour, sauf pour quelques privilégiés, notre profession devient moins rémunératrice, et on peut prévoir le moment où elle ne nourrira plus son homme.

Est-il utile d'énumérer les causes : les polycliniques, la mutualité, la consultation et les spécialités pharmaceutiques, les marchands de l'orviétan médical qui, par des réclames éhontées, nous déconsidèrent et nous appauvrissent ?

Pourquoi subir, sans tentative de défense, un pareil état de choses ? Pourquoi ne pas tenter l'effort suprême pour ramener à la caisse commune des ressources qui s'éparpillent sans profit pour nous, mais non sans profit pour quelques rares individualités de commerçants ? Comment supporter que ce qui est bon et licite pour quelques-uns, cesse de l'être pour nous qui avons

(1) Défense Médicale des intérêts professionnels des Médecins bordelais. N° d'octobre.

charge d'âmes, qui avons souvent une famille nombreuse à élever et à tenir dans un certain rang?

Penser à tout ceci, c'est s'affranchir de tous les préjugés que des scrupules honorables, quoique exagérés, maintenus vivaces parmi nous, par ceux qui sont riches de chez eux ou par situation privilégiée.

Ne voyons-nous pas d'ailleurs un grand nombre de nos plus hautes personnalités médicales jeter au fossé ces pudeurs inutiles et surannées et collaborer souvent à visage découvert à l'exploitation de tel ou tel produit?

Ne voyons-nous pas l'exploitation des eaux minérales se faire pour le profit plus généreux du corps médical tout entier?

Ne voyons-nous pas les ordres religieux eux-mêmes ne pas vivre seulement de l'autel et demander à l'exploitation d'une infinité de commerces de formidables ressources?

Et nous, nous seuls, fervents de la borne kilométrique, resterions à répandre d'une main sûre le julep réparateur de la santé publique, mais non des trous de notre porte-monnaie?

En vérité ce serait dérisoire, et sans plus nous attarder à une démonstration que chacun peut se faire en particulier, nous proposons notre idée.

L'Elixir des Révérends Pères... ce dentifrice dont nous parlions dans notre dernier numéro, est une histoire authentique. Cet élixir produit d'immenses résultats. La contestation n'est pas possible.

Pourquoi donc ne tournerions pas à notre avantage l'exploitation d'un dentifrice bien choisi et capable d'attirer l'eau à notre moulin? Après quarante ans d'économies, notre association compte deux millions; ces deux millions sont à peu de chose près intangibles et sacrés pour tous. Nous avons donc là une ressource bien faible pour satisfaire les besoins sans cesse croissants et les misères trop nombreuses. Il est alors naturel de se retourner et de tirer parti d'un produit de consommation continue et courante. Donc, après avoir pesé les choses, il nous semble que le succès d'un dentifrice auquel s'intéresseraient et dont profiteraient les Docteurs en médecine et les Chirurgiens-dentistes, n'est pas contestable. Le soleil luit pour tout le monde.

Nos moyens de réussite sont des meilleurs. Comparons : c'est au prix d'une réclame fantastique — six cents mille francs par an ! — que l'élixir dont je parlais soutient sa vogue et produit un bénéfice énorme — quatre cents mille francs. Chez nous point de réclame, au début tout au moins ; chacun de nous devient le propagandiste autorisé du nouveau produit, que nous préconisons, parce que, en raison de sa formule, nous le savons supérieur au dentifrice de Pierre, Paul, Jacques ou Guillaume ; c'est notre droit et même notre devoir.

Si l'on veut bien considérer que la France compte une moyenne de dix-huit mille médecins, de trois ou quatre mille chirurgiens-dentistes, que l'un dans l'autre, chacun voit une dizaine de personnes par jour, on peut évaluer la puissance infinie de notre action et son rendement. Non pas que nous tablions immédiatement sur

de pareils effets, mais en suivant seulement le tarif vraisemblable des probabilités, on peut compter par un pourcentage de dix pour cent, qu'une moyenne de deux mille praticiens peut agir. N'est-ce pas coquet immédiatement ? réduisons même à un quart le nombre des participants, ceci ferait cinq cents adhérents, chiffre encore énorme pour le succès de l'opération.

Car ici il faut compter que le client lui-même, devient un élément de réclame et que, content de son dentifrice, il le continue sans même prendre une seconde fois conseil de son médecin, le recommande à ses amis qui eux-mêmes en pourront faire autant.

La nuance de l'affaire, c'est que ce n'est point l'exploitation d'un produit pharmaceutique, d'une matière médicale particulière à jurisprudence médicale, c'est l'exploitation d'un produit aussi commercial et aussi quelconque que le gruyère, le réduit, ce poëme des laitages, ce bienfait culinaire et social, que nous devons à notre grand Videau, le Vatel de la place Duburg, les sardines et les anchois, ces soldats de plomb de l'alimentation, le bitter Perpezat ou le kina Lillet. Nous avons le droit de placer notre ours et de faire primer ses merveilleuses propriétés, comme nous avons celui de faire coter notre vin et de le faire préférer à celui du voisin, par une dialectique appropriée, ou de vendre nos chevaux, nos vaches et nos poules, plus cher que ceux de nos compatriotes, par des comparaisons désavantageuses que nous ne tairons pas sur leurs écuries, leurs étables ou leur basse-cour. — Bref, nous avons le droit de faire notre affaire.

C'est pour ces multiples raisons que nous allons faire un élixir incomparable, et que, pour en obtenir les résultats mérités, nous nous adjoindrons un certain nombre de personnes étrangères à la médecine ou à la chirurgie dentaire, personnes compétentes dans les questions commerciales et capables d'assurer tout le côté pratique de l'affaire. Quoique en majeure partie composée de médecins et de dentistes, l'affaire ne sera donc point une affaire exclusivement médicale, ce n'est qu'une affaire, et chacun de nous y pourra placer son argent pour la même raison qu'il peut le placer autrement par des hypothèques, des achats d'actions ou de propriétés.

Pour donner définitivement corps à l'affaire, il ne reste plus qu'à élucider qu'elle est la meilleure façon de nous former en société, et dans notre prochain numéro, nous indiquerons la forme à laquelle nous sommes décidés de nous arrêter.

L'idée est émise. Donc, la discussion est ouverte. Avis.

Dr ROLLAND.



LES CHIRURGIENS-DENTISTES
A L'ARMÉE.

Sous ce titre, nous lisons dans le *Bulletin du Syndicat des Chirurgiens-dentistes de France*, ce qui suit :

« Le troisième congrès national, tenu à Paris, en 1897, avait « dans sa séance du 30 octobre, adopté un certain nombre de « vœux. Le bureau du Congrès, chargé de les transmettre aux « pouvoirs publics avait adressé, sous forme de pétition à la com- « mission de l'armée, au Sénat, ceux de ces vœux qui avaient rap- « port au service militaire, les suivants :

1° Que, par une disposition additionnelle à la loi militaire de 1889, règlementant la situation militaire des chirurgiens-dentistes, la dispense de deux ans de service militaire accordée par le paragraphe 2 de l'art. 23 de la loi militaire de 1889, ainsi conçu : « Les jeunes gens qui ont obtenu ou qui poursuivent leurs études en vue d'obtenir soit le diplôme de licencié ès-lettres, ès-sciences, de docteur en droit, en médecine, de pharmacien de 1re classe... » soit applicable au diplôme de Chirurgien-dentiste, délivré par les Facultés de médecine de France.

2° Que les Chirurgiens-dentistes, pour leur période d'instruction militaire de 28 et 13 jours, soient appelés à titre de médecins auxiliaires.

3° Qu'il soit délivré aux médecins militaires une trousse assez complète pour leur permettre de faire les opérations courantes et de donner les soins de bouche indispensables.

— Que M. le Ministre de la guerre et M. le Directeur du service de santé militaire, mettent à la disposition des médecins militaires, en temps de paix, comme infirmiers, les élèves des écoles dentaires appelés sous les drapeaux ;

— Qu'en temps de guerre, les Chirurgiens-dentistes, appartenant à la réserve et à l'armée territoriale, soient affectés au service d'infirmiers dans les hôpitaux et ambulances, pour y donner leurs soins aux blessés ;

— Qu'il soit créé dans chaque école de santé militaire une chaire

d'odontologie, un service de chirurgie pratique ; que les études techniques et théoriques de la chirurgie dentaire soient imposées aux élèves et forment, lors de l'examen de sortie, l'objet d'interrogations au même titre que les autres parties du programme médical.

Cette pétition à été l'objet du rapport suivant :

Pétition nº 172 (du 2 juillet 1898). Le Congrès dentaire national, à Paris, formule un ensemble de vœux relatifs au service militaire des Chirurgiens-dentistes.

M. DURAND-SAVOYAT, *rapporteur*. — *Rapport*. Le premier des vœux formulés par les pétitionnaires tend à faire bénéficier les Chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme délivré par une Faculté de médecine française de la dispense de deux ans de service militaire que la loi du 15 juillet 1889, article 23, paragraphe 2, accorde à plusieurs catégories de jeunes gens dont la situation présente une indéniable analogie avec celle des Chirurgiens-dentistes diplômés.

Les pétitionnaires demandent en outre que les chirurgiens-dentistes soient appelés à titre de médecins auxiliaires dans la réserve et l'armée territoriale ; qu'il soit délivré aux médecins militaires une trousse complète d'instruments de chirurgie dentaire, que les médecins militaires puissent être assistés par les élèves des écoles dentaires appelés sous les drapeaux ; qu'en temps de guerre, les dentistes appartenant à la réserve et à l'armée territoriale soient affectés aux hôpitaux et ambulances ; enfin, que la chirurgie dentaire soit inscrite dans les programmes d'études des écoles de santé militaire.

La Commission estime que plusieurs au moins de ces vœux méritent un examen attentif et propose en conséquence de renvoyer la pétition à M. le Ministre de la guerre. — (Renvoi au ministre de la guerre) (1).

A la suite de ce rapport, nous lisons dans le même journal, un article de trois pages, de M. Stévenin. Reprenant la question, je me permettrai, tout en restant d'accord avec M. Stévenin, de faire quelques petites critiques ; car tous ces points doivent être éclaircis et les questions posées d'une façon positive.

(1) Journal Officiel, 16 juin 1899.

1er vœu. — *Bénéfice de la loi de deux ans.*

Il est certain que le législateur, en édictant l'article 23, d'une façon générale, assure le recrutement de professions, qui exigent des études prolongées.

Si cette loi atteint ou touche de près l'étudiant en Chirurgie dentaire, ce dernier en bénéficiant de cette faveur sera la cause indirecte de l'encombrement fatal de la profession : comme cela se voit dans certaines professions libérales.

Au contraire, si la loi est dictée d'une façon toute spéciale, que les étudiants en Chirurgie dentaire, qui auront obtenu leur diplôme d'Etat avant leur tirage au sort, *seuls bénéficieront de l'article 23*, alors les choses changeront et en voici la raison :

Les Ecoles Dentaires n'admettent les étudiants qu'à partir de 17 ans au moins : elles exigent d'eux une scolarité de trois ans et leur font subir plusieurs examens probatoires avant de les envoyer devant la Faculté de Médecine pour les présenter aux examens définitifs.

Or, la scolarité porte à elle seule l'étudiant à vingt ans, c'est-à-dire, à l'époque où il va être appelé sous les drapeaux.

Que l'étudiant soit ajourné aux examens, que pour d'autres raisons, il n'ait pas terminé ses études, il est toujours considéré comme étudiant et ne doit bénéficier d'aucun droit.

Au contraire, celui qui accomplit régulièrement sa scolarité, qui passe ses examens avec succès, qui obtient en un mot, son diplôme avant le départ de sa classe, celui-là doit bénéficier de la faveur et ne devrait faire qu'une année de service militaire. Pourquoi ne serait-il pas assimilé aux élèves des écoles gouvernementales dont le diplôme de sortie les fait bénéficier de deux années de service militaire ? ou aux élèves des écoles de commerce ? (Loi du 15 Juillet 1889, art. 23).

2e vœu. — *Classement des Chirurgiens-dentistes dans les Hôpitaux.*

Je suis complètement de l'avis des pétitionnaires de M. Stévenin au sujet du classement des Chirurgiens-dentistes dans les hôpitaux.

Il est préférable d'avoir dans les hôpitaux, des jeunes gens pou-

vant aider les médecins et soigner les dents des soldats, que d'avoir des infirmiers, comme cela se rencontre assez souvent, exerçant une profession ou ayant un métier bien différent à la médecine ou à l'art dentaire.

Que les chirurgiens-dentistes soient appelés à titre de médecins auxiliaires dans la réserve et l'armée territoriale, tel est le 2e vœu que nous faisons et qui, du reste, est bien juste.

Enfin, il existe un point que l'on doit éclaircir et qui est très important, c'est celui-ci : *La création d'emploi de Chirurgiens-dentistes dans l'armée.*

Les pétitionnaires ont demandé que les médecins militaires aient une trousse assez complète pour leur permettre de faire les opérations courantes et de donner les soins de bouche indispensables.

On comprendra facilement que les médecins-majors ont suffisamment de travail en exerçant la médecine générale, et qu'ils n'ont pas le temps de s'adonner aux soins de la bouche qu'on leur réclame. D'autre part, malgré la création d'une chaire d'odontologie dans chaque école de santé militaire, les étudiants, étant donné l'importance et la longueur de leurs études médicales, n'auront pas le temps suffisant pour acquérir la pratique et la dextérité qu'exige l'art dentaire.

J'estime plutôt que c'est l'affaire des Chirurgiens-dentistes, dont c'est le métier.

L'emploi créé, que les nominations soient faites après concours.

Nous ne voulons pas insister sur l'assimilation du grade à donner au Chirurgien-dentiste militaire, mais il nous semble qu'un emploi de ce genre doit être assimilé, sinon au médecin-major, du moins au vétérinaire.

Puisque tous ces vœux sont entre les mains de M. le Ministre de la guerre, nous espérons que l'examen sera fait attentivement et que dans l'intérêt de tout le monde, nous aurons une solution avant peu.

MARCEL DENOYER.

Chirurgien-dentiste.

CONCOURS DE DÉMONSTRATEURS

Par suite d'un concours de circonstances particulières, le Conseil d'administration a réduit le nombre des travaux de dentisterie, ainsi que l'a affiché notre distingué chef des travaux, M. Lassaque. Pour l'avenir et pour que ceci serve de base au stage des vacances, nous indiquerons quelles sont les conditions que les candidats auront désormais à remplir pour leur admission aux épreuves.

CONCOURS DE DEMONSTRATEURS

Dentisterie.

Travaux exigés.

1° 5 Nettoyages.
2° 25 Ciments.
3° 25 Amalgames.
4° 6 Aurifications (faces triturantes).

Épreuves théoriques et opératoires :

1° Leçon orale de dix minutes après dix minutes de réflexion sur un sujet d'anatomie, de physiologie et de pathologie spéciales à la bouche et aux dents.

2° Leçon clinique de dix minutes après dix minutes d'examen et de réflexion.

3° Opération extemporaire.

Le Jury peut exiger ou non ces deux dernières épreuves.

Conditions du concours.

Le candidat doit être porteur du minimum de quatre inscriptions validées.

Il doit avoir fait un stage équivalent à la moitié des vacances. C'est pendant ce stage qu'il exécutera les travaux pratiques exigés, à l'entrée des vacances, le candidat fixe l'époque qu'il consacrera à son stage, et il ne peut la modifier que par mutation avec un de ses camarades qui assurera à sa suppléance et l'agrément du directeur.

Le candidat est astreint à une ponctualité, à une régularité, à une tenue convenables.

Les travaux pratiques sont obligatoires, leur inexécution est éliminatoire des épreuves théoriques.

La notation se fera de 0 à 30 pour les épreuves pratiques.

De 0 à 20 pour les épreuves orales. Les places seront données suivant la totalisation des points.

FONCTIONS

Les démonstrateurs sont nommés pour un an. Ils peuvent être prorogés une deuxième année sur la proposition de leur chef de service par le Conseil d'administration.

Le démonstrateur a deux jours de service par semaine qui se répartissent en un jour de fauteuil et un jour de clinique. Un certain nombre de débutants sont placés sous sa direction pendant la première année. Le démonstrateur doit les renseigner, les aider dans leurs travaux, leur en expliquer les éléments et les éclairer sur la conduite qu'ils doivent observer à l'Ecole dans leurs rapports avec les malades et le personnel.

Les élèves qui manqueraient à la déférence due à leurs démonstrateurs seraient frappés disciplinairement.

Les démonstrateurs doivent à la clinique un service de la moitié des vacances.

En raison de l'honneur et de la prépondérance de ses fonctions, le démonstrateur doit donner l'exemple de l'exactitude et de la tenue. Dans le cas contraire, il sera relevé de ses fonctions par décision administrative. En aucun cas il ne pourra faire mention de son titre, s'il n'a accompli un an de service en cette qualité.

Du concours.

Le nombre des places sera fixé en temps utile.

PROGRAMME DES CONFÉRENCES (1)

CONCOURS DE DÉMONSTRATEURS

1re CONFÉRENCE

Anatomie : Maxillaire inférieur et supérieur Palatins, Articulation temporo-maxillaire.

Pathologie : Fractures, Nécroses, Ostéites, Luxations, Arthrites.

2me CONFÉRENCE

Anatomie : Embryogénie dentaire, Macroscopie et Microscopie dentaire, Dentitions.

Pathologie : Caries, Abcès, Fistules, Phlegmons, Anomalies dentaires, accidents de dentition.

---

(1) Ces conférences ont été faites jusqu'ici par MM. Rolland, Dénoyer et Clerc, pendant les années 1896-97-98 et 99.

3me CONFÉRENCE

Anatomie : Muscles peauciers et masticateurs.

Pathologie : Ostéo-myélite, Sinusite, Trismus, Myosite.

4me CONFÉRENCE

Anatomie : Lèvres, Joues, Voile du palais, Glandes salivaires, Physiologie des glandes.

Pathologie : Becs de lièvres, Tumeurs des lèvres, Fistule du canal de Sténon, Tumeurs des glandes.

5me CONFÉRENCE

Anatomie : Langue, Muscles, Muqueuse linguale, Innervation de la langue, Physiologie de la langue.

Pathologie : Glossites, Grenouillettes, Leucoplasie buccale, Stomatites, Actynomicose, Muguet.

6me CONFÉRENCE

Anatomie : Colonne vertébrale, Sacrum, Coccix, Cotes, Sternum, Clavicule, Omoplate,

Pathologie : Rachitisme, Syphilis, Tuberculose, Mal de Pott, Érysipèle.

7me CONFÉRENCE

Bactériologie : Forme et genre de microbes, Divisions, Bouillons de culture.

Thérapeutique : Anesthésiques, Physiologie de l'anesthésie générale et locale, Chloroforme, Éther, Cocaïne, Chlorure d'Éthyle.

8me CONFÉRENCE

Bactériologie : Microbes de la carie et de la bouche.

Thérapeutique : Antiseptiques, Acide phénique, Iodoforme, Mercure, Permenganate de potasse , Acide arsénieux, de son action sur la pulpe.

Concours de Chef de Clinique

Le Concours de Chef de Clinique aura lieu le 8 novembre. Les candidats peuvent se rapporter aux conditions exigées pour les épreuves au numéro 34 des " *Archives nationales de Stomatologie et d'Art dentaire.* "

Bordeaux. — Imprimerie des 4 Frères, rue Mondenard, 82.

TRIBUNE PROFESSIONNELLE GRATUITE

Ouverte à MM. les Chirurgiens-Dentistes

On cherche pour un cabinet dentaire de premier ordre et de rapport moyen, situé dans le Midi, un acheteur ou gérant sérieux. Adresser les offres au bureau du Journal.

Cabinet à vendre Excellente affaire pour mécanicien patenté, beaucoup plus de prothèse que de soins. Pour tous renseignements, s'adresser avec timbres pour réponse, à M. **Joseph Fouyer,** Villa des Roses. — Bagnolls. — Gard.

Occasion pour mécanicien patenté ou jeune diplômé. — Dentiste des Hautes-Pyrénées désirerait céder ou faire gérer un cabinet fondé depuis plusieurs années. — Facilités pour traiter S'adresser au bureau du journal.

A céder Cabinet dentaire bien situé à Bordeaux, avec ou sans installation. — S'adresser à M. Michel, cours Victor-Hugo, 172, Bordeaux.

Pour cause de décès, vente du Cabinet dentaire de M. BENÈS. — Excellentes conditions. — S'adresser à Mme BENÈS, à Brive (Corrèze).

Occasion à saisir. Bon Cabinet fondé depuis six ans à Vichy. Affaires 6 à 7000 francs en trois mois, pouvant être doublées en y restant l'année. Durée du bail : 6 ans. Loyer : 1.200 fr. S'adresser à Me Victor LICHTSCHLAG, à Vichy-Hivès, à Nice.

A céder dans la plus grande ville de l'Ouest, un Cabinet dentaire fondé en 1885 et faisant 30,900 fr. d'affaires. — Prix demandé ; 50,000 fr., moitié comptant. On prendrait l'acquéreur comme opérateur mécanicien, pendant deuv ou trois ans.

Cabinet dentaire, à vendre ou à gérer. Avantageusement connu, à 30 kilomètres de Bordeaux. — Prix modérées. — Pour tous renseignements, s'adresser à M. Merceron, Chirurgien-dentiste, rue d'Arès, 140. Bordeaux.

Pour cause de décès, vente du cabinet dentaire de M. GIRONI situé à Nice, 4, rue Masséna. Etabli depuis 30 ans, situation exceptionnellement bonne. — Pour renseignements, s'adresser à Mme Ve Gironi, 4, rue Masséna.

Elève du Dr Bing, bon opérateur, connaissant bien l'aurification, couronnes et travaux à ponts, etc., désirerait une place à Paris, province ou aux colonies. Ecrire S. D. L., 45, quai de Courbevoie (Seine.)

PETITE CORRESPONDANCE THIOLY

(S'adresser à M. BONARD, Cette).